

Maternidades tecnoestéticas.
Imperativos reproductivos en *In Vitro* (2021) de Isabel Zapata
y “Conservas” (2017) de Samanta Schweblin

Tecnoestetics maternities.
Reproductive imperatives in Isabel Zapata, *In Vitro* (2021),
and Samanta Schweblin, “Conservas” (2017)

INGRID SÁNCHEZ-TÉLLEZ^a

^a Universidad Central de Chile, Facultad de Pedagogía en Lenguaje y Comunicación, Chile.
Correo electrónico: ingrid.sanchez@ucentral.cl

El objetivo de este artículo es analizar la representación de los procesos técnicos en la literatura latinoamericana que posibilitan las nuevas formas reproductivas y los modos tecnológicos que condicionan la aparición de un nuevo discurso sobre las maternidades: *las tecnologías de lo materno*. Para tal fin, la investigación rastrea en el relato autobiográfico de Isabel Zapata, *In Vitro* y en el cuento “Conservas” de Samantha Schweblin, la correlación entre el *imperativo reproductivo* y el *imperativo tecnocrático*. Por consiguiente, resulta indispensable indagar en las consecuencias de los imperativos para configurar una experiencia de las maternidades codificadas por un *sensorium materno* inscrito de forma histórica y tecnicada. El artículo está dividido en dos partes: un análisis de los métodos procreativos y anticonceptivos en las dos obras como prácticas tecnoestéticas y un estudio de las lógicas de producción que subyacen en los *imperativos reproductivo y tecnocrático*. Esta reflexión nos permite analizar la función de los aparatos tecnoestéticos para contribuir a la crítica literaria de los aparatos biotecnológicos y a los estudios feministas de la ciencia.

Palabras clave: imperativo reproductivo, imperativo tecnocrático, tecno-maternidades, literatura latinoamericana, Samantha Schweblin, Isabel Zapata.

The objective of this article is to analyze the technical processes in Latin American literature that make possible the new reproductive forms and the technological modes that condition the appearance of a new discourse on motherhood: the technologies of the maternal. To this end, the article traces the correlation between the *reproductive imperative* and the *technocratic imperative* in the autobiographical account of Isabel Zapata, *In Vitro*, and in the story “Conservas” by Samantha Schweblin. Therefore, this article investigates the consequences of the imperatives to configure an experience of motherhood codified by a *maternal sensorium* inscribed in a historical and technical way. The article is divided into two parts. The first part is an analysis of the procreative and contraceptive methods in the two

works as techno-aesthetic practices. The second part studies the logics of production that underlie the *reproductive* and *technocratic imperatives*. This reflection allows us to analyze the function of techno-aesthetic devices to contribute to the literary criticism of biotechnological devices and to feminist studies of science.

Key words: reproductive imperative, technocratic imperative, tecno-maternities, Latin American literature, Samantha Schweblin, Isabel Zapata.

1. INTRODUCCIÓN

Las tecnologías de reproducción son prácticas tecnoestéticas (Simondon 2007, 2017) donde se borra la frontera entre lo natural y lo artificial. Como práctica tecnoestética, la aparición de un aparato técnico implica una nueva forma de configuración de la sensibilidad. Lo anterior supone que cada objeto técnico puede ser leído como objeto estético, ya que la tecnicidad de tal objeto produce un goce instrumental que incluye aspectos sensoriales, motrices y perceptivos. Sin embargo, en el caso de las proezas tecnológicas de la concepción artificial como objeto tecnoestético, se explicitan también las relaciones sociales, la producción de los medios y la apropiación de los aparatos técnicos como modos para configurar un *sensorium materno*. Es decir, de qué manera la tecnología y las prácticas médicas transforman las pautas perceptivas de las maternidades y del cuerpo de las mujeres. De manera que, las técnicas de la reproducción asistida, vistas como formas estéticas y producciones sociales, generan una política de las maternidades en la que se imponen dos tipos de deberes para las mujeres: el reproductivo y el tecnocrático.

El discurso de las maternidades contemporáneas constituye un espacio de reflexión crítica en el que tienen lugar debates acerca de la sexualidad, la asimetría biológica, la asignación de roles domésticos, el deseo, las decisiones sobre el propio cuerpo, la agencia femenina. Cada vez más, la literatura latinoamericana explicita reflexiones críticas en torno a las maternidades y a las tecnologías de lo materno: Guadalupe Nettel (México, 1973), *Hija única* (2020); Pilar Quintana (Colombia, 1972), *La perra* (2017); Gabriela Wiener (Perú, 1975), *Nueve lunas* (2021); Cecilia Fanti (Argentina, 1985), *A esta hora de la noche* (2020), entre otras.

Asimismo, las investigaciones literarias recientes que tienen por objeto de estudio las maternidades destacan dos dimensiones indispensables para la interpretación crítica de las maternidades: la crítica feminista y la estética-política de lo materno. La crítica feminista recupera el cuerpo y los deseos de las madres, visibiliza que el discurso de las madres ha estado siempre en dominación y represión por los discursos heteronormativos y patriarcales (Badinter 1981; Domínguez 2007; Muraro 1994). La perspectiva estético-política, por su parte, desarticula la relación entre naturaleza, reproducción y discurso materno (Amaro 2020); promueve las maternidades disidentes (Fernández 2021), y orienta la discusión de las “maternidades” hacia formas no compensatorias de la reproducción como las maternidades góticas (Forttes 2021) o las maternidades espectrales (Tequida 2019). Sin embargo, si bien

lo relevante de ambas operaciones críticas es que, mediante el uso de un archivo literario estrictamente latinoamericano, evidencian los mitos contemporáneos de las maternidades (el mito del ideal familiar y el mito de las madres sacrificiales), han prestado poca atención a los procesos que posibilitan nuevas formas reproductivas y a los modos tecnológicos que condicionan la aparición de un nuevo discurso sobre las maternidades: las tecnologías de lo materno. Por lo anterior, cabe preguntarse, ¿de qué forma los avances tecnológicos de la concepción artificial inciden sobre el cuerpo de las mujeres para configurar un deber reproductivo o anticonceptivo en la literatura latinoamericana? Por esta razón, la literatura reciente constituye un espacio idóneo para plantear críticamente los dilemas normativos de los aparatos tecnológicos de las maternidades y de los límites ético-políticos del poder médico. Las tecnologías reproductivas posibilitan una serie de reflexiones estéticas y políticas sobre la maternidad frustrada, las maternidades adoptivas, la subrogación, el control médico-obstétrico, las transformaciones físicas del cuerpo de las madres, entre otros problemas derivados del nuevo discurso sobre las maternidades. Por lo tanto, el objetivo es cuestionar críticamente de qué manera la literatura latinoamericana contemporánea ha pensado lo materno como un proceso *tecnostético*. Para tal fin, la hipótesis del presente artículo es que las tecnologías de la reproducción promueven un imperativo social: el “deber femenino de procrear”. La afirmación, por ejemplo, de la existencia de un reloj biológico que organiza el cuerpo de las mujeres y sus deseos maternos.

La metodología del artículo consiste, principalmente, en un análisis literario del ensayo novelado *In Vitro* (2021) de Isabel Zapata (México, 1984) y el cuento “Conservas”, del libro *Pájaros en la boca* (2017) de Samanta Schweblin (Argentina, 1978), cuyo énfasis radica en el estudio de las tecnologías de asistencia reproductiva en conjunto con el *imperativo tecnocrático* (la tecnificación de los procesos reproductivos de las mujeres). En particular, la investigación instrumenta una aproximación tecnostética, propuesta por Gilbert Simondon, que ahonda en el problema de la técnica y su relación con los objetos estéticos. Con este método se realiza un análisis del funcionamiento de los aparatos biotecnológicos en las obras en cuestión, lo que supone que el *sensorium materno* está formado por la relación del ser humano con la técnica contemporánea. Por consiguiente, la metodología rastrea la formación de las maternidades como resultado entre la relación de la técnica, la ciencia y la estética. El uso de esta metodología permite evidenciar que la configuración del *sensorium materno* depende de la cultura tecnificada y, por ende, de la ontología de los objetos técnicos, los nuevos conocimientos científicos y los valores estéticos que se establecen como normas sociales.

Por lo anterior, el aporte de la investigación consiste en elaborar un análisis de los aparatos tecnostéticos de dos textos latinoamericanos que contribuyen a la crítica literaria que estudia el *sensorium materno*. De manera que esta investigación muestra en qué medida indagar en los aparatos biotecnológicos puede aportar a los estudios feministas de la ciencia y al análisis de los vínculos entre literatura y tecnología.

Para ello, el artículo se estructura en dos partes. La primera, “¿Un nuevo tipo de maternidad? Del determinismo biológico al determinismo tecnológico”, muestra que tanto

la inseminación *in vitro* como el método anticonceptivo que describen Isabel Zapata y Samanta Schweblin son prácticas tecnoestéticas que permiten ahondar en las lógicas simbólicas de las maternidades tecnoestéticas. La segunda, “¿Reproducción al alcance de todos?”, estudia las tres lógicas de producción que subyacen en los imperativos reproductivo y tecnocrático, y que, a su vez, requieren de tres procesos mercantiles para existir.

2. ¿UN NUEVO TIPO DE MATERNIDAD? DEL DETERMINISMO BIOLÓGICO AL DETERMINISMO TECNOLÓGICO

Las tecnologías de lo materno se articulan con relación a tres tipos de imperativos: *reproductivo* (Mahjouri 2004), *tecnocrático* (Dumit et al. 1988) y, mi propuesta teórica, el *responsivo*¹. Para los fines prácticos de este artículo se ahondará en los dos primeros.

El *imperativo reproductivo* es el mandato o normatividad sobre el cuerpo femenino con fines reproductivos. Según Nadia Mahjouri en “Techno-Maternity” (2004), el imperativo reproductivo impone la necesidad de reproducción como un estado natural de todas las mujeres. De modo que, la tecnología reproductiva es una nueva forma de control del patriarcado sobre el cuerpo femenino (4). Consiste en la normatividad social que obliga a las mujeres a ser el *soporte* de la reproducción y es generado por medio de la “naturalización” de la labor de las mujeres como instrumento de reproducción dirigida (Fortunati 2021; Ekman 2017). La crítica feminista, por ejemplo, denunció cómo este imperativo se legitima antropológicamente como un recurso para la reproducción de varones (Héritier 2007), o bien como un llamado a la promulgación de derechos sexuales y reproductivos (Lamas 2001; Shulamith 1976; Tubert 1996). Este imperativo ha sido ampliamente investigado, discutido y analizado por la crítica feminista y decolonial, razón suficiente para formar parte de la teoría de género en Latinoamérica (Soto 2018; Molloy 2002; Monteano 1996).

Por su parte, la propuesta de Joseph Dumit y Robbie David-Floyd en la introducción al libro *Cyborg babies from Techno-Sex to Techno-Tots* (1988), explicita que el *imperativo tecnocrático* cosifica al hijo y produce una separación, generada por los medios tecnológicos, entre el bebé y las madres. De manera que se ha estudiado como productor de relaciones entre los problemas maternos y las soluciones técnicas (Katz 1982). El supuesto básico es que el cuerpo de las mujeres, los procesos reproductivos, incluso la gestación, deben tecnificarse para generar productos perfectos. Por lo que, el *imperativo tecnocrático* destaca cómo los nuevos discursos de las maternidades deben apoyarse en la aparición de las nuevas tecnologías reproductivas, sin ningún reparo crítico sobre el uso de dispositivos y los aparatos tecnoestéticos. Con una concepción “neutral” de los avances científicos y biotecnológicos,

¹ El *imperativo responsivo* se refiere a la inscripción del cuerpo de las madres en un estado permanente de riesgo que orienta el ejercicio médico a prácticas de vigilancia y la acción de las mujeres a prácticas de autovigilancia. De tal modo que se determinan leyes para controlar las acciones de las madres.

el *imperativo tecnocrático* considera que la tecnología puede ayudar a cumplir “los sueños de la maternidad” (*xenofeminismo* de Helen Hester [2018] o *fembotfeminism* de Sharon Sharp [2007]) y, por esto mismo, que existe una continuidad entre maternidad y reproducción, como si las tecnologías de la reproducción asistida no produjesen un nuevo concepto de lo *materno*. Por lo tanto, la crítica literaria puede servir para dismantelar los mecanismos de dominio que subyacen a las prácticas médicas de la obstetricia, la ginecología y la pediatría como formas políticas del saber médico (Foucault 2012; Ormart 2021) y, al mismo tiempo, para indicar el tipo de discursos maternos que genera el uso de las nuevas tecnologías de la reproducción. No existe discurso sobre las maternidades sin las tecnologías de la reproducción y sin una ética de los cuidados en el que el cuerpo de las madres no se subordine al ejercicio médico.

La literatura latinoamericana contemporánea dedicada a las representaciones de lo materno constituye un archivo crítico para discutir los problemas estéticos, los límites éticos y los alcances políticos de los nuevos discursos tecnomaternos. Dos textos nos permiten observar esta representación. Por una parte, el ensayo novelado *In Vitro* de Isabel Zapata describe el uso de las tecnologías de asistencia reproductiva como formas que configuraron su idea de lo materno que, explica, “no está en la lógica sino en la imaginación” (2021: 23). Desde las primeras páginas, la autora genera la clave para leer su proceso y desarrollo de la maternidad: una maternidad que se configura a partir de los procedimientos tecnológicos de asistencia reproductiva, de la clase social a la que pertenece y de sus constantes visitas al psicoanalista. En el texto de Zapata pueden observarse ambos elementos: las tecnologías de la reproducción (en la inseminación *in vitro*) y la ética de los cuidados (en las visitas al psicoanálisis y al embrionólogo). Cabe destacar que, en un país como México, las prácticas de análisis no están al alcance de las clases menos favorecidas, incluso, de las clases medias. El psicoanálisis es una práctica de las clases altas. Lo anterior implica que el proceso de la maternidad de Isabel Zapata difiere de las prácticas o discursos de las maternidades convencionales o de las maternidades plebeyas o de la media poblacional. El sesgo de clase en el ensayo novelado de Isabel Zapata evidencia la elaboración de una noción de maternidad más intelectualizada y menos dependiente de las narrativas convencionales, pues la posibilidad de convertirse en madre está mediada por los procedimientos tecnológicos, las más novedosas prácticas médicas y su poder adquisitivo.

Por su parte, el cuento de Samanta Schweblin, “Conservas”, destaca el uso de la tecnología para retardar el convertirse en madre en favor del desarrollo profesional de la protagonista, quien plantea la maternidad en torno a una serie de culpas que sufre con su pareja, y la adquisición de una libertad anticonceptiva sin la necesidad de tener que deshacerse del feto. Dado que la culpa y la resignación son los sentimientos centrales que atraviesan las relaciones entre los personajes, no resulta extraño que el aborto no se explicita como una manera de salir del problema. El porvenir del personaje se construye en el límite entre la expulsión y el nacimiento: el retraso que es, paradójicamente, un instrumento de la libertad del personaje femenino. En el cuento de Samanta Schweblin, las tecnologías de la reproducción son tecnologías anticonceptivas. La ética de los cuidados existe en función de

la expulsión y “conservación” del feto y los diversos tratamientos alimenticios y prácticos que debe llevar a cabo la protagonista durante meses.

En ambos casos, las tecnologías de asistencia reproductiva y el *imperativo tecnocrático* consisten en el sometimiento del cuerpo de ambos personajes femeninos a los procesos invasivos médicos para asegurar la concepción o el retraso del embarazo. Paradójicamente, las tecnologías que posibilitan la libertad reproductiva o anticonceptiva de las mujeres, generan una pérdida de agencia sobre su propio cuerpo, ya que las mujeres deben someterse a exhaustivos procedimientos para concebir o dejar de ovular que tienen importantes alteraciones fisiológicas (el síndrome de hiperestimulación ovárica). Por consiguiente, en ambos textos es posible observar dos momentos del uso de las tecnologías que construyen un cuerpo en riesgo en el discurso médico: (1) el desconocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo femenino y los procesos médicos. (2) El sometimiento a los procesos invasivos para concebir o retrasar la concepción.

El primer momento, el desconocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo femenino y los procesos médicos que se utilizan, se encuentra en el ensayo novelado de Isabel Zapata. La autora elabora un recuento biográfico del proceso reproductivo al que debió someterse para concebir después de haber ingerido por largos años medicamentos para evitar los quistes ováricos:

Poco después de volver de ese viaje cumplí quince años y mi madre me llevó con el doctor V, quien me diagnosticó con síndrome de ovario poliquístico y me recetó anticonceptivos para contrarrestar los síntomas. Durante el tiempo que fue mi ginecólogo, ese hombre de gáné y pelo blanco no repensó su tratamiento ni se molestó en explicarme que los quistes no eran más que folículos ³/₄potenciales óvulos, potenciales hijos³/₄ y no las bolas de mugre que yo me imaginaba que tenía por dentro. Tampoco mencionó que la pastilla rosa que me tomaría cada noche a partir de entonces y durante dieciocho años era para que mi cuerpo no ovulara, ni que cuando quisiera embarazarme tendría que darle a mi sistema reproductivo la orden contraria (2021: 47-48).

La autora describe un tipo de ginecología patriarcal, no humanizada, que vela el conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo femenino y las repercusiones sobre el uso de ciertos medicamentos. Ante el riesgo de la enfermedad, los efectos de la cura no parecen importar. Nadia Mahjouri analizó la afección de las tecnologías reproductivas en el cuerpo femenino e identificó tres tipos de cuerpos que producen las tecnologías reproductivas: el cuerpo en riesgo, el cuerpo invisible y el cuerpo mercantilizado (2004: 8). A partir de estos tres tipos de cuerpos, es posible leer en los diagnósticos médicos que ahondan en el peligro de contraer enfermedades, la producción de un cuerpo en riesgo que, posteriormente, será visible solo por la potencia de la enfermedad. Es decir, el riesgo es lo único visible. Las mujeres pierden agencia sobre las decisiones de su propio cuerpo en función de una idea de salud y cuidados. Así, la probabilidad de contraer una enfermedad adapta el cuerpo de Isabel Zapata en un objeto de prueba en el ejercicio médico.

Un segundo ejemplo, del cuerpo como objeto de prueba, terreno de ensayo, lo encontramos en el cuento de Samanta Schweblin. El personaje asiste a una consulta con el médico Weisman, quien experimenta un nuevo método para retrasar la concepción:

Weisman es muy amable, nos hace pasar y nos ofrece café. Durante la conversación se interesa en especial por el tipo de familia que formamos, por nuestros padres, nuestro matrimonio, las relaciones particulares entre cada uno de nosotros. Contestamos todo lo que pregunta. Weisman entrecruza los dedos y apoya las manos sobre el escritorio, parece conforme con nuestro perfil. [...] Pasa a explicarnos el tratamiento. [...] El plan incluye cambios en la alimentación, en el sueño, ejercicios de respiración, medicamentos (2017: 21).

El médico que describe la protagonista parece interesarse por los datos personales de su paciente y “conformarse” con las respuestas. Aunque los métodos científicos-reproductivos de Weisman no sean tradicionales, su gesto de respuesta está descrito a modo conservador: una búsqueda del perfil “correcto” de los pacientes. ¿Qué es lo que busca el médico en sus pacientes? ¿Un perfil estable de parejas, un estado psicológico en el que el aborto no se considere una opción? Sea cual sea la búsqueda psicológica o social de Weisman, el tratamiento sólo puede iniciarse en un cuerpo con ciertas especificidades fisiológicas; es decir, que pueda someterse al tratamiento de conservación. La búsqueda por el perfil correcto del paciente es, en el fondo, la adaptación del cuerpo al saber médico.

El segundo momento lo constituyen los procedimientos a los que se someten las madres para procrear. El *imperativo tecnocrático* destaca cómo los nuevos discursos de las maternidades deben apoyarse en la aparición de las nuevas tecnologías reproductivas. Es decir, de los dispositivos y aparatos tecnológicos más novedosos para concebir. Los discursos médicos que se producen en torno a las maternidades tienen la intención de postular nuevas alternativas a los múltiples problemas de infertilidad o de enfermedades como el cáncer o el lupus. En *In vitro*, la protagonista tendrá que someterse a numerosos procedimientos médicos para quedar embarazada. Se convertirá en objeto de las tecnologías experimentales:

La enfermera inserta unos tubos de metal en la camilla y me pide que abra las piernas y las suba en ellos, luego toma un pedazo de tela azul y me cubre el cuerpo entero, con excepción de un agujero por el que se asoma mi vulva expuesta. A través de una ecografía abdominal, valora la posición de mi útero y el estado de mi endometrio antes de hacerme una limpieza cervical profunda (Zapata 2021: 25).

Las técnicas de reproducción asistida requieren la realización de una serie de actividades de tipo biológico que preparan al organismo para retener los óvulos inseminados. Tal tratamiento conlleva una serie de procedimientos invasivos dolorosos que no siempre culminan con la noticia de un embarazo. El escaso párrafo de Zapata apenas advierte sobre los riesgos que corre una mujer ante la estimulación ovárica. Incluso, parece olvidar que

ante un caso de hospitalización, los ovarios serían los primeros en ser examinados. Por consiguiente, es posible observar una brecha entre los procedimientos de fertilización *in vitro* y el cuidado del cuerpo femenino.

La gestión actual de los procedimientos para concebir sobre el cuerpo femenino revela las contradicciones de un neoliberalismo que se centra únicamente en el rendimiento o las ganancias económicas y biológicas. Lo anterior explicita desmesuradas diferencias entre los procedimientos sobre el cuerpo femenino y sobre el cuerpo masculino como mecanismos de la visión tradicional. Un ejemplo de ello es la donación de esperma, la cual no tiene las mismas consecuencias físicas y médicas que la donación o hiperestimulación de óvulos u ovocitos: no representa un riesgo de padecer el síndrome de hiperestimulación ovárica (SHEO), hinchazón en el cuerpo, desgaste físico y económico como el que debe pasar la autora para cumplir con sus deseos de tener un hijo.

Por su parte, Samanta Schweblin describe los procedimientos semi-anticonceptivos a los que se someterá el personaje. No es que se pretenda deshacerse por completo del feto, sino perpetuar un estado anterior al embarazo. De igual modo que en el texto de Isabel Zapata, los dispositivos y aparatos tecnológicos postulan alternativas. La alternativa existe como respuesta a la necesidad de postergar el convertirse en madre sin tener que alterar el *reloj biológico* o arriesgar el cuerpo femenino con intervenciones quirúrgicas. La alternativa casi parece un eslogan publicitario: “Me cuesta hacerme a la idea de recibir a Teresita tan temprano, pero tampoco quiero lastimarla. Y entonces doy con el doctor Weisman” (2017: 21). Ante la oposición entre el momento que la protagonista considera como el “indicado” para la maternidad y el momento reproductivo, el tratamiento del doctor Weisman cumple con una importante función: la suspensión del *imperativo reproductivo* sin evitar, por ello, la reproducción. La oposición entre el momento justo y el momento reproductivo del cuerpo disocia el binomio *reproducción/maternidad*. De modo que, se puede estar listo para reproducirse, pero no para matenar.

Así, el cuento explicita dos tiempos en apariencia incompatibles: un tiempo subjetivo, y otro, fisiológico. Un tiempo de las mujeres, y otro, de la maternidad. Ambos tiempos develan que el tratamiento del doctor Weisman utiliza la idea de la maternidad como el inicio de un viaje y la suspensión reproductiva; la continuación de los proyectos femeninos y la vida cotidiana. Así, el método consiste en invertir los tratamientos del cuidado o los tratamientos *in vitro* ³/₄la alimentación, la respiración, los ejercicios³/₄ para interrumpir la función reproductiva y, con ello, suspender la maternidad. En el fondo, el sometimiento al tratamiento del doctor Weisman no es el miedo a la reproducción, sino el temor a la maternidad.

El *imperativo reproductivo* que retrata Samanta Schweblin en el cuento “Conservas” coincide con una forma *clásica* que se compone por dos tiempos que no pueden coincidir: el tiempo de las mujeres y el tiempo de las madres². Históricamente, la maternidad clásica,

² Autoras como Leopoldina Fortunati (1949) en *El arcano de la reproducción. Amas de casa, prostitutas, obreros y capital* (2021), François Héritier (1933) en *Masculino/Femenino II. Disolver la jerarquía* (2007), Victoria Sau

proveniente del mundo helénico, fue resignificada por el cristianismo como un instante de cancelación; es decir, que el *imperativo reproductivo* supone una lógica sacrificial que debe cancelar un tiempo para existir: o se es madre o se es mujer. Por el contrario, en una maternidad con forma *barroca*, la coincidencia de tiempos es posible: el cuerpo es el despliegue de las formas. La forma barroca supone una multiplicidad de fases en los que las maternidades pueden gestarse en un mismo tiempo.

En definitiva, el proceso médico y materno que describe Isabel Zapata a lo largo de su búsqueda por quedar embarazada y el procedimiento médico de suspensión reproductiva en el cuento de Samanta Schweblin nos permite pensar en la inseminación *in vitro* y en el método de conservación como prácticas tecnoestéticas, ya que, como operación crítica, es posible profundizar en las lógicas simbólicas de las tecnomaternidades que no corresponden exclusivamente con la estética de los objetos técnicos orientados a la producción de las maternidades, sino con el análisis de su consumación definitiva en el cuerpo humano: una estética de los gestos, de las conductas, de los aparatos perceptivos y de las nuevas materialidades que configuran la *sensibilidad materna*, el *sensorium materno*. En ambos casos, el cuerpo de las mujeres y el cuerpo de las madres se visualiza en un estado de permanente riesgo. El primero se pone en riesgo por las patologías que produce el propio cuerpo. El segundo se arriesga si se persigue el cuerpo de las mujeres. Por consiguiente, una contradicción performativa es el ejercicio médico, en el que las prácticas de vigilancia y autovigilancia deben operar en el cuerpo materno para obligarle a elegir acciones que necesariamente se vinculan al control de la salud.

3. ¿REPRODUCCIÓN AL ALCANCE DE TODOS?

Las tecnologías de asistencia reproductiva y el *imperativo tecnocrático* forman la imagen de una maternidad al alcance de todas, independientemente de la edad, las enfermedades de las mujeres o la clase social. La idea de la maternidad deseada y adquirida por medios tecnológicos vela tres lógicas de producción: (1) la efectividad de los procedimientos reproductivos o anticonceptivos dependen de la edad de las mujeres. (2) Las tecnologías de asistencia reproductiva o anticonceptivas están sujetas a los aparatos económicos. (3) El reconocimiento de la subjetividad fetal genera una responsabilidad sobre el material genético sobrante.

Tal como se mencionó, la efectividad de los procedimientos reproductivos y las enfermedades genéticas que pueden derivarse durante el embarazo tienen, casi siempre, relación con la edad de las mujeres. Las investigaciones en la fertilización *in vitro* del médico Robert G. Edwards y el citogenetista, Alan Henderson, en “The beginning of human *in vitro*

(1930) en *El vacío de la maternidad* (2014), entre otras han analizado el establecimiento de los roles femeninos y masculinos en torno a las maternidades. Dichas autoras refieren que, históricamente, los tiempos de las mujeres y de las madres se han escindido, ya que las mujeres fueron confinadas a su rol de procreadoras. Por consiguiente, se produjo la concepción de tiempos incompatibles en los que o se es madre o se es mujer.

fertilization” (2018), refieren que algunas de las enfermedades genéticas como la trisomía 21 (Síndrome de Down), la trisomía 18 (Síndrome de Edwards) y la trisomía 13 (Síndrome de Patau) son consecuencia de los errores meióticos que surgen en edades maternas avanzadas (XV). De igual modo, la efectividad de los procedimientos reproductivos dependen de numerosos elementos como la edad productiva del cuerpo femenino, el uso de fármacos en un periodo prolongado, el cambio en la microbiota vaginal, entre otras.

Ante los problemas de fertilidad que acontecen en los cuerpos, o los deseos por extender la vida profesional, el ejercicio médico ha generado la promesa de ampliar o acelerar el reloj biológico, según requiera el contexto. Empresas como Donor Egg Bank, Cryo Eggs International (compra de óvulos y ovocitos), Extended Fertility (congelación de óvulos) y California Cryobank (adquisición de esperma) crecen cada día más con promesas de bebés perfectos obtenidos a cualquier edad. La idea de retrasar el reloj biológico forma parte del aparato neoliberal en el que se vende un producto perfecto que llegará en el momento adecuado, más que un hijo. Esta idea se construye como una forma para acceder a una maternidad que pueda ejercerse en cualquier momento por medio de un cuerpo que siempre podrá ofrecerse a la práctica médica. Poco importa si es real o es una fantasía. La concepción de la omnipotencia tecnológica sobre la reproducción está presente incluso en la literatura. En el texto de Isabel Zapata, la promesa de la maternidad es un juego contra el reloj biológico en el que se omiten los riesgos a los que son sometidas las mujeres para concebir:

Cuando empresas transnacionales ofrecen a sus empleadas jóvenes más destacadas planes financieros para que congelen sus óvulos y retrasen la maternidad, no les dicen en qué consisten exactamente los tratamientos de reproducción asistida por los que tendrán que pasar cuando decidan ser madres ni les revelan que las probabilidades de que éstos terminen en el nacimiento de un bebé vivo caen en picada a partir de los treinta y cinco años (2021: 109).

En efecto, los tratamientos de fertilidad siguen una lógica económica en la que las mujeres son, por un lado, negadas como sujetos de información. No conoce a profundidad en qué consisten los tratamientos y cuál será el porcentaje real de efectividad. Por otro lado, las mujeres son un sujeto de trabajo³ que puede explotarse de dos maneras: en el proceso de producción (su capacidad laboral) y en el proceso de reproducción (la adquisición de un plan financiero para congelar los óvulos). De modo que, en la lógica económica de las empresas reproductivas, tanto la fuerza de trabajo como la reproducción son plusvalores.

De manera similar, en el cuento de Samantha Schweblin se pretende detener el proceso del reloj biológico en favor del desarrollo profesional y académico del personaje.

³ Ana Casas Janices en “This is (Not) my child: surrogacy and non-mimetic literature” (2019) ha trabajado las lógicas económicas excluyentes que subyacen en los procedimientos de infertilización in vitro y las nuevas técnicas reproductivas. Su investigación contribuye al pensamiento de las formas en las que la literatura establece un determinismo biológico para las mujeres a partir de las maternidades y la crianza.

Congelar los óvulos resulta una opción deseable para retrasar la llegada inminente de la hormona folículo estimulante (FSH). Guardar el feto de la protagonista es similar a congelar los óvulos: “La sensación es todo lo contrario a lo que se siente al emprender un viaje. No es la alegría de partir, sino la de quedarse. Es agregarle un año más al mejor año de tu vida, y bajo las mismas condiciones. Es la oportunidad de seguir en continuado” (2017: 25).

El retraso de las maternidades se convierte así en un producto que puede venderse y cotizarse en el mercado de la fertilidad. Congelar los óvulos o retrasar las maternidades otorga al personaje la posibilidad de imaginar un momento adecuado en el futuro, en donde el crecimiento laboral pueda suspenderse en favor del trabajo doméstico. En la percepción de la protagonista, las maternidades se sitúan como un trabajo social que exige que las mujeres se entreguen en totalidad a la nueva vida y a la “construcción de un hogar”.

La segunda lógica de producción refiere que las tecnologías de la asistencia reproductiva o anticonceptivas están sujetas a los aparatos económicos a partir de tres procesos de mercantilización: la selección eugenésica, la formación crediticia, la producción de discursividad.

El primer proceso es la mercantilización del producto embrional como resultado de una selección “eugenésica” en la que la búsqueda por el “producto” perfecto se traduce en una maternidad idealizada. La construcción discursiva del hijo a partir de seleccionar el material genético óptimo, permitió la producción de un tipo de subjetividad materna en la que los procedimientos tecnológicos aspiraban a obtener un hijo perfectamente saludable: se creó la idea de un *hijo ideal* que contenía la clave genética de la belleza, el deporte, la inteligencia o la salud. No solo se quiere ser *madre*, sino se quiere construir al hijo perfecto.

La explicación de la selección y la gametogénesis de los dos embriones que le serán inseminados a Isabel Zapata en *In Vitro* es similar a la selección de un producto en los bancos de esperma. Randi Hutter explica que, además de elegir o de estudiar las opciones, se pretende crear un hijo que se asemeje a los estándares mercantiles de belleza: “No se trata de elegir pareja, sino de crear el hijo ideal” (2010: 194). Así, el producto elegido por los médicos debe cumplir ciertos estándares de calidad y adecuarse a la conformidad del cliente: “Se fecundaron siete óvulos, de los cuales tres fueron descartados en las siguientes horas y cuatro quedaron congelados, listos para ser transferidos. Destino: viable” (Zapata 2021: 35).

La elección del hijo es una clasificación eugenésica en la que se asimilan las imágenes ampliamente repartidas por la mercadotecnia: bebés regordetes con mejillas rosadas y ojos de color sobre un fondo blanco y suave. Un bebé que, en definitiva, según aseguran las clínicas de fertilización *in vitro* y venta de espermas, debería parecerse al hombre que se ha escogido en un catálogo. Este *efecto de la imagen*⁴ tiene una repercusión en la forma en

⁴ Otro ejemplo de cómo funciona la imagen del hijo perfecto en la mercadotecnia la encontramos en el libro *Cyborg babies from Techno-Sex to Techno-Tots* (1988). Steven Mentor explica de qué manera las farmacéuticas (la Quidel Corporation) aprovechan el deseo de las mujeres por convertirse en madres y comercializan con la esperanza de estas en favor de sus productos. El ejemplo más emblemático es cómo la prueba de embarazo “Conceive”, con un bebé sonriente en el empaque, cuesta más que la prueba de embarazo con el empaque sencillo, “Rapid Vue”. La explicación es simple: la división entre las mujeres que desean o no tener un bebé

cómo aceptamos la representación del hijo perfecto por medio de una tecnoconcepción que asegure la belleza y la funcionalidad que se adquiere del producto.

Mientras que en el ensayo novelado de Isabel Zapata, *In vitro*, el mercado de la reproducción es formador de una lógica eugenésica en el que la creación de una vida es resultado de lo correcto, del buen gen y de la elección de la belleza; en el cuento “Conservas” de Samanta Schweblin, el “tiempo preciso” para concebir puede ser leído como un momento eugenésico. No es ya la eugenesia de las prácticas de la vida humana, de la elección del producto perfecto, sino la eugenesia de los ciclos de gestación humana. El personaje principal utiliza frases como “Pero es que había tanto que hacer antes de su llegada” (2021: 20) o “Yo solo quiero dejarlo para más adelante” (2021: 27) para explicar el sentimiento que supone la existencia de un feto que va cambiando su cuerpo mes con mes. En ese sentido, el método del doctor Weisman supone una salida a sus problemas a partir de una tecnoconcepción con ciclos suspendidos. El tiempo de la interrupción en pos de una planeación “conveniente” es la mejora de lo natural, el perfeccionamiento de las maternidades.

El procedimiento del doctor Weisman ofrece una maternidad que puede ser reversible. Se interrumpe el ciclo del embarazo, en el que no hay marcha atrás, para construir una eugenesia de los ciclos de gestación humana en el que interrumpir, conservar y reproducir nuevamente puedan elegirse a gusto del cliente. Por consiguiente, ambos textos, el de Isabel Zapata y el de Samanta Schweblin, exponen dos tipos de eugenesia: una del diseño y una eugenesia del proceso reproductivo. Ambos tipos develan procesos de selección artificial, ingeniería genética y control de natalidad.

El segundo proceso, la formación crediticia, refiere a la capacidad de las empresas de reproducción por asemejarse al sistema financiero. Este sistema financiero cuenta con cómodos planes de pago y con la posibilidad de recuperar el dinero en caso de no obtener lo que se esperaba. De ese modo, un cliente satisfecho será la garantía de efectividad y cuidado en cada etapa del proceso reproductivo.

“El dinero no es obstáculo”, leo en el anuncio de una clínica de reproducción asistida. Pero sí lo es, al grado de que te devuelven tu dinero si no quedas embarazada en dieciocho meses. [...] El precio, acaso el factor más crucial al momento de tomar una decisión, pocas veces se revela: según un análisis de trescientas setenta y dos clínicas en Estados Unidos, sólo 27 por ciento de ellas incluían una lista de costos en su página web (Zapata 2021: 108-109).

El anuncio que menciona Isabel Zapata desvía el verdadero problema de la inseminación artificial: que la reproducción asistida se vende como la alternativa a los problemas de infertilidad, a la elección de las mujeres y, no obstante, pertenece a lógicas económicas específicas: la pertenencia a una clase social favorecida en la que las tecnologías

y la elección por un empaque que visibiliza la esperanza por convertirse en madres transforma la elección en ganancias económicas (1988: 80).

se muestren como solución. De manera que la efectividad del proceso de la reproducción asistida se reduce a quienes puedan costear el tratamiento completo y repetirlo, de ser necesario, cuantas veces se requiera.

El tercer proceso, la producción de discursividad, es la forma en que se enuncia al embrión o al material genético utilizado en los procedimientos de reproducción asistida. En *In vitro*, la autora alude a si los embriones tienen o no vida y cómo cambiaría, al nombrar la vida de un embrión, la concepción sobre las maternidades y sobre la experimentación científica:

Es mejor no usar la palabra *vida* al pensar en este proceso: decir que los embriones viven en el hielo o que pasan sus primeros días de vida en una pajueta transformaría radicalmente el mundo que he construido. Las palabras no son el mapa para andar el territorio, son el territorio (2021: 81).

Por lo tanto, la palabra y la imaginación son las únicas formas que tiene Isabel Zapata de darle sentido a un evento que no comprende en su totalidad. Dicho de otro modo, de qué manera coinciden lo humano y el material genético, las prácticas médicas y las maternidades. Por consiguiente, la reproducción para Zapata es tecnificada, una *tecnomaternidad*. El discurso médico se convierte en lenguaje cotidiano. El afecto se omite en favor de los procedimientos de la fertilización *in vitro* y de una terminología médico-empresarial que se normaliza y se naturaliza en el habla común.

Por el contrario, el cuento de Samanta Schweblin retrata el efecto anverso de la producción de discursividad. Uno de los pasos del tratamiento del doctor Weisman consiste, precisamente, en dejar de nombrar a Teresita como un “bebé por venir” hasta convertirla, nuevamente, en un feto:

Siguiendo el primer punto de su lista, la madre de Manuel hace su mejor esfuerzo y trata de, gradualmente $\frac{3}{4}$ esto último es importante y se lo subrayamos repetidas veces $\frac{3}{4}$, gradualmente, decía, ir haciendo menos llamados a casa y bajar la ansiedad por hablar todo el tiempo sobre Teresita (2017: 24).

La ejecución de las conductas opuestas se naturaliza: las madres reclaman de vuelta sus regalos; todos dejan de nombrar a Teresita, y ella, desaparece. El silencio absoluto por su llegada debe hacerse presente. Solo así la producción de discursividad de la vida funciona a la inversa: a partir de la ausencia. La ausencia de Teresita opera de modo similar a la figura retórica de zeugma en la que se omite el verbo para varios sujetos. En este caso, la omisión es la vida y evidencia un problema: la existencia del hijo.

Finalmente, la tercera lógica de producción devela que el reconocimiento de la subjetividad fetal genera una responsabilidad sobre el material genético sobrante. Juan-Ramón Lacadena, en *Genética y bioética* (2003), explica que la ley española actual permite la crioconservación por máximo cinco años (2003: 119). Sin embargo, ante la pregunta de

qué hacer con los embriones congelados que sobrepasaron el periodo de crioconservación, el I Informe de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida de 1998 determina que la destrucción debe ser la última medida y que el uso para la investigación debe preferirse.

No obstante, el I Informe también explicita que dicha posibilidad tiene repercusiones éticas que todavía no han sido debatidas por la Comisión. Ni siquiera en el II Informe Anual del 2000 se llegó a la conclusión de si los embriones congelados pudiesen utilizarse o no para experimentación médica. Lo anterior supone que la destrucción es la vía autorizada (2001: 6). Al respecto, Ramón Lacadena manifestó la importancia de obtener una cantidad menor de embriones que la que actualmente adquieren los laboratorios:

Los embriones sobrantes es el precio que se paga en aras de una mayor eficacia médica. Los problemas éticos y jurídicos que plantean podrían ser evitados si se tomara la decisión, como sucede por ejemplo en la República Federal de Alemania, de no permitir la obtención de más embriones que los que se van a transferir posteriormente. Ello significaría, en la práctica, que deberían obtenerse por ejemplo cuatro ovocitos (2003: 119).

Mientras que la experimentación con embriones o el desecho del material genético son temas que se han estudiado en Europa desde hace ya varios años, Latinoamérica sigue siendo un espacio geopolítico en disputa científica y médica. María Susana Theas estudia, en “La bioética y el destino de los embriones congelados” (2011), que en Latinoamérica, excepto en Costa Rica, no existe todavía una legislación sobre la manipulación o crioconservación de embriones (2011: 4).

Lo cierto es que la selección del producto eugenésicamente perfecto conlleva una serie de problemas morales y éticos que, al no resolverse legalmente, se explicitan en la literatura. En el ensayo novelado de Isabel Zapata, dos preguntas rondan los sueños de la autora: qué hacer con el material genético sobrante y cómo nombrarlo. Isabel se pregunta qué pasará con los embriones congelados y cómo es que estos serán tratados por el embriólogo:

Luego pienso en las diez semanas de inyecciones que tengo por delante, en si quedaré o no embarazada, en cómo sería tener gemelos y en qué vamos a hacer con los otros dos embriones congelados si al final no llegamos a usarlos. Cuando por fin puedo ir al baño, me relajo. En un arranque inesperado de optimismo, pienso que el embriólogo los tratará bien (2021: 27).

La discusión moral y ética sobre qué hacer con los embriones congelados queda nublada por la posibilidad técnica: el cuidado del embriólogo. La técnica (la congelación de embriones) y la idea del “cuidado” se unen como si pertenecieran a una misma terminología médica, lo que vela los intereses propios de la ciencia, las industrias detrás del ejercicio médico y las ganancias de las farmacéuticas. La relación entre la técnica y el cuidado es

aparentemente igualitaria, supuestamente neutral. Así, el discurso de la maternidad que la autora ha creado a partir de su procedimiento *in vitro*, parte de un vocabulario médico y de ciertas nociones científicas que otorgan una aparente neutralidad a la ciencia.

Contrario a la reflexión moral y ética que está presente en *In Vitro* de Zapata, el cuento de Samanta Schweblin se presenta más reservado con respecto al destino del feto que han decidido guardar. Se sabe que el vaso de conservación mantendrá intacta y diminuta a Teresita hasta que la protagonista sienta que es el momento adecuado:

Las arcadas se interrumpen y algo se me atora en la garganta. Cierro la boca y tomo a Manuel de la muñeca. Entonces siento algo pequeño, del tamaño de una almendra. Lo acomodo sobre la lengua, es frágil. Sé lo que tengo que hacer y no puedo hacerlo. Es una sensación inconfundible que guardaré hasta dentro de algunos años. Miro a Manuel, parece aceptar el tiempo que necesito. Ella nos esperará, pienso. Ella estará bien, hasta el momento indicado. Entonces Manuel me acerca el vaso de conservación y, al fin, suavemente, la escupo (2017: 27-28).

El destino incierto que le depara a Teresita estipula que el avance técnico de suspender el crecimiento del feto puede tener dos posibilidades: la primera, la emancipación de las mujeres a partir de la decisión de su tiempo reproductivo. Ella es quien elige cuándo y cómo puede convertirse en madre. La segunda, que el feto en el frasco se traduce en una “mercancía” dispuesta para el uso y gusto del consumidor, para el tiempo perfecto; aun si ese tiempo no llegara a suceder jamás. La existencia de Teresita puede pensarse en torno a la producción de las maternidades como un servicio. Claramente, el hijo, visto como un producto tecnológico funcional ³/₄ ya que todavía tiene la capacidad de insertarse nuevamente ³/₄ se transforma en un producto biológico que puede modificarse según los deseos y las expectativas de los “padres/consumidores”.

4. CONCLUSIONES

Finalmente, en los textos de ambas autoras es posible observar las tres lógicas de producción (la efectividad de los procedimientos médicos para la reproducción o la anticoncepción, los aparatos económicos a los que están sujetos las tecnologías de asistencia reproductiva y los debates éticos que genera la responsabilidad sobre el material genético sobrante en las prácticas reproductivas) en relación con tres tipos de procesos sujetos a lógicas económicas (la selección eugenésica, la formación crediticia y la producción de discursividad) que subyacen en los imperativos reproductivo y tecnocrático. Además, ambos textos explicitan tres premisas principales: (1) la instauración de una aparente neutralidad de la ciencia en el que los procesos, el desecho y el consumo del material genético se ocultan; (2) la medicalización de la lengua en la que el lenguaje adquiere una terminología médico-empresarial que se normaliza en favor de los procedimientos tecnológicos de la inseminación

artificial; y (3) la instalación de los imperativos reproductivos a partir de tres elementos fundamentales: el reloj biológico, el tiempo procreativo y las prácticas médicas.

Por lo anterior, la tecnoconcepción no solo puede leerse como una tecnología de reproducción, sino como un proceso de producción en el que la elección eugenésica y las maternidades se convierten en plusvalores. Precisamente, las maternidades quedan intervenidas por una serie de operaciones tecnológicas. Las nuevas madres cuentan con todo un equipo de apoyo científico y médico que monitorea desde la concepción hasta el primer latido del feto. Es, precisamente, en la tecnología donde acontece lo materno. La industria tecnológica de las maternidades produce nuevas formas para generar la idea de cómo convertirse en una “buena madre” cuidando responsablemente tu propio cuerpo. Frente a esas técnicas que transforman las maternidades, el comercio vende historias de madres exitosas. Estos procesos, aunque comunes en la práctica médica, no son perceptibles sin la mediación de algunas narrativas. La literatura, en este caso, es un ejemplo de intervención sobre las representaciones de lo materno que visibilizan las producciones discursivas de la tecnología. Sin la literatura y sus expresiones estéticas difícilmente podría accederse a estas experiencias de lo tecnomaterno.

OBRAS CITADAS

- Amaro Castro, Lorena. 2020. “‘Liquid’ maternities: feminisms and recent narratives in Chile”. *Revista chilena de literatura*, 101: 13-39.
- Badinter, Elisabeth. 1981. *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.
- Casas Janices, Ana. 2019. “This is (Not) my child: surrogacy and non-mimetic literature”. *Bulletin of Hispanic Studies*, 96.6: 611-626.
- Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida. 2001. *II Informe Anual sobre la investigación con embriones humanos “sobrantes”*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Domínguez Rubio, Nora. 2007. *De dónde vienen los niños. Maternidad y escritura en la cultura argentina*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Edwards, Robert G. 2018. “The beginning of human *in vitro* fertilization”. En David K. Gardner, Ariel Weissman, Colin M. Howles, Zeer Shoham (eds.), *Textbook of Assisted Reproductive Techniques. Vol I & 2: Clinical perspectives*. Nueva York: Taylor & Francis Group, XI-XXIV.
- Ekman, Kajsa Ekis. 2017. *El ser y la mercancía. Prostitución, vientres de alquiler y disociación*. Barcelona: Bellaterra.
- Fernández, Luciana Belloni. 2021. “Maternidades disidentes: las madres de barro vs las madres de oro”. En *La flor de hierro*, De Libertad Demitrópulos. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*. Universidad Nacional De Jujuy, 1.59: 203-224.

- Forttes Zalaquett, Catalina. 2021. “¿Te cuento una historia de horror? Representación de la maternidad en la obra reciente de Mariana Enríquez y de Samanta Schweblin”. *Atenea*, 523: 287-304.
- Fortunati, Leopoldina. 2021. *El arcano de la reproducción. Amas de casa, prostitutas, obreros y capital*. Trad. Javiera Mondaca. Buenos Aires: Tiempo Robado Editoras.
- Foucault, Michel. 2012. *El nacimiento de la clínica*. México: Siglo XXI editores.
- Héritier, Françoise. 2007. *Masculino/Femenino II. Disolver la jerarquía*. Trad. Marcos Mayer. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Hester, Helen. 2018. *Xenofeminismo. Tecnologías de género y políticas de reproducción*. Trad. Hugo Salas. Buenos Aires: Caja negra.
- Hutter Epstein, Randi. 2010. *¿Cómo se sale de aquí? Una historia del parto*. Trad. Laura Vidal. Madrid: Turner.
- Katz Rothman, Barbara. 1982. *In labor: women and power in the birthplace*. Nueva York: W.W. Norton.
- Lacadena, Juan Ramón. 2003. *Genética y bioética*. Bilbao: Universidad Pontificia Comillas / Editorial Desclee de Brouwer.
- Lamas, Marta. 2001. *Política y reproducción*. México: Plaza & Janés.
- Mahjouri, Nadia. 2004. “Techno-Maternity: Rethinking the Possibilities of Reproductive Technologies”. *Thirdspace: a journal of feminist-theory and culture*, 4.1: 9-26.
- Mentor, Steven. 1988. “Witches, Nurses Midwives, and Cyborgs. IVF, ART, and Complex Agency in the world of Technobirth”. En Robbie Davis-Floyd y Joseph Dumit (eds.), *Cyborg babies from Techno-Sex to Techno-Tots*. Nueva York/Londres: Routledge, 67-89.
- Molloy, Silvia. 2002. “La flexión del género en el texto cultural latinoamericano”. *Cuadernos de literatura*, 8.15: 161-167.
- Monteano, Sonia. 1996. “Identidades de género en América latina: mestizajes, sacrificios y simultaneidades”. *Sujetos e identidades*, 14.1: 187-200.
- Muraro, Luisa. 1994. *El orden simbólico de la madre*. Trad. Beatriz Albertini. Madrid: Horas y horas.
- Ormart, Elizabeth Beatriz. 2021. “La matriz Milgran en el terreno de la reproducción medicamente asistida: la posición de obediencia a la autoridad médica”. *Perspectivas en psicología*, 18.2: 38-49.
- Sau, Victoria. 2014. *El vacío de la maternidad*. Buenos Aires: Editorial Madreselva.
- Schweblin, Samantha. 2017. *Pájaros en la boca y otros cuentos*. México: Penguin Random House.
- Sharp, Sharon. 2007. “Fembot feminism: The Cyborg Body and feminist Discourse in The Bionic Woman”. *Women 's Studies*, 36.7: 507-523.
- Shulamith, Firestone. 1976. *La dialéctica del sexo. En defensa de la revolución feminista*. Trad. Ramón Queralt. Buenos Aires: Kairós.
- Simondon, Gilbert. 2007. *El modo de existencia de los objetos técnicos*. Trad. Margarita Martínez y Pablo Rodríguez. Buenos Aires: Prometeo libros.

- _____. 2017. *Sobre la técnica*. Trad. Margarita Martínez y Pablo Rodríguez. Buenos Aires: Editorial Cactus.
- Soto Villagrán, Paula. 2018. "Hacia la construcción de unas geografías de género de la ciudad. Formas plurales de habitar y significar los espacios urbanos en Latinoamérica". *Perspectiva Geográfica*, 23.2: 13-31.
- Tequida Castillo, Tanya. 2019. "Tres fantasmas, un espectro: la maternidad disidente en Ecos de Atenea Cruz". *Tenso diagonal*, 8: 60-69.
- Theas, María Susana. 2011. "La bioética y el destino de los embriones congelados". *Biophronesis*, 6.2: 1-14.
- Tubert, Silvia. 1996. *Figuras de la madre*. Barcelona: Ediciones Cátedra.
- Zapata, Isabel. 2021. *In vitro*. México: Almadía.